**HARMONOGRAM FORM WSPARCIA**

|  |
| --- |
| Nazwa beneficjenta: **Politechnika Koszalińska, Wydział Mechaniczny** |
| Tytuł projektu: **Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej** |  Nr projektu: **POWR.03.05.00-00-Z219/17** |
| Lp. | Data/Termin | Miejsce (dokładny adres, nr sali) | Godzina | Tytuł/rodzaj realizowanego wsparcia |
| 1 | 24.04.2019r | Firma Inter-Metalul. Bonin 4476-009 Bonin | 10:00 – 14:30 | Wizyta studyjna |